DISSERTATION

N° 44.

SUR

LA VARIOLE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 8 mars 1832, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR P.-M.-J.-C. LEMARCHANT, de Bazouges-la-Pérouse,

Département d'Ille-et-Vilaine;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences.

Celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, doit avoir sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs.

LA BRUYÈRE.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD, *Examinateur.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / JULES CLOQUET.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique médicales	BROUSSAIS, *Suppléant.*
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS, *Président.* / DUPUYTREN. / ROUX, *Examinateur.*
Clinique d'accouchemens	

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque, *Examinateur.*	Gerdy.
Bayle.	Gibert.
Blandin, *Suppléant.*	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie.	Trousseau.
Dubled.	Velpeau, *Examinateur.*
Dubois.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE.

Reconnaissance éternelle.

P.-M.-J.-C. LEMARCHANT.

DISSERTATION

SUR

LA VARIOLE.

La variole (petite vérole), *variola*, *febris variolosa*, que les étymologistes font venir du latin *varius*, qui veut dire *tacheté*, *moucheté*, ou bien de *vari*, qui signifie *boutons*, est un exanthème aigu, contagieux et susceptible de s'inoculer.

Cette maladie est caractérisée par une éruption générale de boutons, ordinairement de la grosseur d'un pois, qui s'enflamment, suppurent et se dessèchent dans l'espace d'environ quinze jours.

Son origine se perd dans la nuit des temps, et nous est complètement inconnue; les Arabes, qui eux-mêmes en ont ignoré la véritable source, en avaient ressenti les effets dès l'an 572. Quoi qu'il en soit, son invasion en Europe ne paraît pas remonter au-delà du septième siècle.

Causes.

Causes prédisposantes. La variole frappe sans distinction les deux sexes; tous les âges, tous les tempéramens y sont exposés. Elle n'attaque en général qu'une seule fois le même individu dans le cours

de sa vie. On a des exemples d'une double contagion, exemples excessivement rares. Peut-être y a-t-il des individus qui ne la contractent jamais; mais il paraît à peu près certain qu'ils avaient eu quelques boutons varioleux disséminés de telle sorte, qu'ils avaient échappé à l'observation, ou bien qu'ils en avaient été atteints dans le sein maternel.

La vieillesse y est moins exposée que l'âge adulte, et celui-ci moins que l'enfance, sans doute à raison de la plus grande susceptibilité et de l'activité prédominante du système absorbant dans le premier âge. Mais si l'enfance en est plus facilement atteinte que la vieillesse, aussi voit-on la maladie plus funeste chez les vieillards. Les causes de cette différence dépendent de la rigidité et du peu d'extensibilité de la peau dans la vieillesse, et probablement de l'état morbide dans lequel sont les voies gastriques chez la plupart des personnes arrivées à un certain âge. Des femmes, ayant eu la variole pendant la grossesse, ont mis au monde des enfans varioleux; on a même observé ce fait chez des femmes qui n'avaient jamais eu la variole. M. *Noblet*, professeur d'accouchemens à l'école secondaire de médecine de Rennes, rapporte qu'ayant été appelé pour donner ses soins à une femme en travail, bien portante du reste et qui n'avait jamais contracté la variole, cette femme avait donné le jour à un enfant atteint de cette maladie, qui en était à la période de suppuration.

Causes déterminantes. Quelquefois sporadique, elle affecte rarement un seul sujet dans un canton; le plus souvent épidémique, elle se développe spontanément au printemps, augmente en été, diminue en automne, et cesse en hiver. Lorsqu'elle continue pendant l'hiver, elle suit en général une marche irrégulière et dangereuse. La cause la plus ordinaire est la contagion. Comment s'opère-t-elle? Sans nul doute elle a lieu au moyen des émanations provenant des varioleux, et qui pénètrent par les absorbans des systèmes cutané, pulmonaire et gastrique. On peut contracter la variole par le contact immédiat d'un varioleux, par l'usage des vêtemens qui lui ont servi durant la mala-

die, surtout par l'usage de ceux de laine, qui paraissent plus que les autres doués de la propriété de retenir les miasmes dont l'activité se conserve long-temps après que la personne malade ne peut plus en fournir. La contagion s'opère encore par la respiration et par la déglutition de l'air contenant le levain de l'infection.

On a observé que les miasmes suivaient en général la direction des vents. Le principe contagieux se développe surtout à l'époque de la suppuration, et se conserve jusqu'après la dessiccation.

Il existe un autre mode de transmission de la variole : c'est l'inoculation, que l'on pratiquait avant la découverte de la vaccine, et par laquelle on communiquait la variole à un individu sain. On employait ce moyen, parce que l'on espérait faire naître la maladie dans le temps et les circonstances les plus favorables à son développement le plus avantageux, c'est-à-dire dans sa plus grande simplicité. Le plus ordinairement les choses se passaient ainsi ; mais quelquefois le contraire avait lieu, et l'inoculation, pratiquée avec du virus pris sur un individu qui offrait une variole discrète et bénigne, donnait lieu à une éruption des plus confluentes. Ce ne fut qu'après de nombreuses contestations que l'on renonça à l'inoculation pour recourir à la précieuse découverte de la vaccine.

L'inoculation étant, à juste titre, tombée en désuétude, je dirai seulement, en passant, que c'est le huitième jour après l'insertion du virus que paraît l'éruption à laquelle il donne lieu.

Divisions.

Je crois inutile de faire autant de divisions que l'on peut observer de différences, soit dans la figure des boutons, soit dans leur couleur; il suffit de dire que les variétés ichoreuses, gangréneuses, cristallines, verruqueuses, etc., sont l'indice d'un état alarmant. En suivant la route tracée par la plupart des auteurs, je divise la variole en *discrète* et *confluente*, suivant que les pustules laissent entre chacune d'elles un certain intervalle, ou bien qu'elles se confondent par

leur rapprochement ; en *régulière* et *irrégulière*, relativement à la manière dont elle parcourt ses périodes ; en *simple* et *compliquée*. On a aussi distingué une *variole maligne*, ainsi nommée à cause de sa gravité : elle dénote toujours un grand désordre dans les principales fonctions.

Variole discrète.

Symptômes, marche, durée. L'invasion de la variole discrète est signalée par l'irritation des voies gastriques : frisson plus ou moins violent, plus ou moins long, suivi d'une chaleur forte et d'une soif vive, avec désir des boissons acides ; rougeur du pourtour de la langue, dont le milieu se recouvre d'un enduit variable ; lassitudes spontanées, brisement des membres, douleurs articulaires, céphalalgie, fréquence du pouls et de la respiration, sécheresse de la peau ou sueurs abondantes, suppression ou augmentation des urines, constipation ou diarrhée, assoupissement, dont les malades sont tirés par des rêves sinistres ; terreurs paniques, grincemens de dents, délire, tels sont les phénomènes précurseurs de la variole ; ils dénotent évidemment un état pathologique des voies digestives, et les nombreuses sympathies que cet état excite dans l'encéphale, le cœur, les poumons, etc. Cette première période dure pour l'ordinaire trois ou quatre jours, mais elle peut présenter des anomalies ; dans quelques cas, elle est si légère, qu'il est fort difficile d'en constater l'existence ; d'autres fois les symptômes se montrent avec une intensité telle, que le malade court les plus grands dangers.

Quand l'éruption suit une marche régulière, elle a lieu à la fin du troisième ou dans le courant du quatrième jour. L'apparition de cette période est suivie de la cessation des phénomènes morbides décrits ci-dessus. Le malade ne ressent plus ce malaise continuel dont il était tourmenté ; les fonctions se rétablissent ; en un mot, on voit que l'irritation interne a été déplacée par celle de la peau ; de petites taches rouges, ressemblant assez bien à des morsures de puces, apparaissent sur les lèvres, le front, les côtés du nez, enfin, sur toute

la face, et gagnent successivement le cou, la poitrine, les bras, l'abdomen et les extrémités inférieures; il s'élève au-dessus du niveau de la peau de petits boutons rouges, durs, isolés, qui se développent dans l'ordre des taches. L'éruption ne se borne pas toujours à la peau; elle pénètre dans la bouche, dans le nez, quelquefois même elle envahit tout le canal alimentaire. Ces boutons grossissent d'une manière sensible, et sont bientôt surmontés d'une petite vésicule contenant un liquide transparent. La peau devient tendue dans les intervalles, elle est chaude et douloureuse; la face se tuméfie, prend l'aspect œdémateux; les paupières sont souvent fermées; les doigts sont maintenus dans l'extension par le gonflement énorme des mains. Un cercle rosé entoure la base des pustules et devient le siége de douleurs pongitives. Cette éruption se fait ordinairement en vingt-quatre heures, quelquefois en deux jours. Pendant cette période, les adultes ont parfois des sueurs dont on ne saurait les garantir, quelque légèrement qu'ils fussent couverts : cette singulière tendance à la sueur ne cesse que quand les pustules parviennent à maturité.

Plus une partie est pourvue de ramifications vasculaires et nerveuses, plus elle est sensible et susceptible d'inflammation, plus aussi elle doit exciter de phénomènes sympathiques; c'est pour cela que la face, qui réunit ces conditions, est le lieu où l'on remarque le plus grand nombre de pustules, où la tuméfaction est à son comble; et c'est alors que le sang, affluant vers la tête, principal point d'irritation, peut causer la compression du cerveau, l'apoplexie, etc.

Vers le sixième jour, la suppuration s'annonce par des phénomènes fébriles; les pustules continuent de grossir; la tuméfaction générale est on ne peut plus considérable, surtout à la face et aux mains; les pustules blanchissent en suivant l'ordre de leur éruption : elles offrent une couleur argentine, qui fait ressortir le cercle rosé dont leur base est entourée; le liquide qu'elles renferment s'épaissit, devient jaunâtre et se change en pus. Cet état de choses reste ordi-

nairement stationnaire quelque temps, et c'est à dater du neuvième, dixième ou onzième jour que l'on voit s'éteindre le cercle rosé de la base des pustules ; déprimées à leur centre, elles se rompent et laissent écouler une partie du pus qu'elles contiennent, en dégageant une odeur fétide et repoussante; lorsqu'il existe des pustules sur les yeux, elles occasionent des ophthalmies violentes et rebelles.

A l'époque de la dessiccation, c'est-à-dire vers le onzième jour, les pustules s'affaissent, se dessèchent, toujours suivant l'ordre de l'éruption, et sont remplacées par des croûtes brunes qui tombent en écailles furfuracées d'une odeur particulière, et dont la chute met à découvert sur la peau des taches rouges qui se convertissent en impressions parfois profondes, ineffaçables, parfois nulles. Cette période est de quatre ou cinq jours, et la durée totale de la maladie de quinze jours ou environ.

Variole confluente.

Les symptômes les plus graves dénoncent son invasion; en effet, les phénomènes précurseurs sont effrayans, et il suffit de les avoir observés une seule fois pour ne pas s'y méprendre : frisson excessivement violent, douleurs atroces à la région occipitale, au dos, aux lombes; épigastralgie très-intense, nausées, vomissemens opiniâtres, dysurie, urines sanguinolentes. En général il y a moins de tendance à la sueur, et plus à la diarrhée, qui épuise le malade; état de stupeur comateuse; convulsions, délire furieux; enfin, au trouble extraordinaire du système nerveux succède une prostration extrême des forces musculaires. L'éruption est plus prompte : elle commence le deuxième ou le troisième jour, quelquefois le premier; plus elle est prématurée, plus la maladie est réputée grave; dans certains cas elle est plus tardive que dans la variole discrète. La face devient rouge tout d'abord; la fièvre est continue; l'éruption ne suit point une marche régulière; les boutons ne deviennent point coniques, ils

naissent tumultueusement, de sorte que la figure paraît couverte d'une vessie mouillée. On observe ces phénomènes lorsqu'il y a des complications, que le malade se dit tourmenté par une douleur dans les lombes, dans les côtés de la poitrine, comme dans la colique néphrétique, la pleurésie, la pneumonie, etc. Le gonflement de la face est tel, qu'on ne distingue plus ni saillies, ni enfoncemens; la fièvre diminue à peine à l'époque de l'éruption; quelquefois elle augmente. Les boutons ne s'élèvent presque pas au-dessus du niveau de la peau. La suppuration commence souvent dès les premiers jours; les pustules deviennent blanchâtres ou brunes, mais elles n'acquièrent jamais la couleur jaunâtre ni la consistance qu'elles ont dans la variole discrète; elles tombent par grandes écailles ou par lambeaux, ce qui n'arrive presque jamais que le vingtième jour ou au-delà. Dans cette espèce, il y a deux symptômes à noter : c'est 1°. pour les enfans, la diarrhée, dont la durée n'a rien de fixe, mais qui continue jusqu'à la fin de la maladie; 2°. pour les adultes, le ptyalisme, qui survient le deuxième ou le troisième jour de l'éruption. Ce ptyalisme est accompagné de difficulté d'avaler; la salive coule facilement les premiers jours : c'est un mucus filant; mais vers le onzième jour, elle devient visqueuse, le malade la rend difficilement; il se sent comme suffoqué; et si, à cette époque, la salivation n'est remplacée par le gonflement de la face et des mains, il périt infailliblement.

Complications.

La variole peut se compliquer avec la dentition, l'époque de la puberté, le travail de l'accouchement, la méningite, le croup, la péritonite, les fièvres inflammatoires, bilieuses, etc.; avec d'autres phlegmasies cutanées, l'érysipèle, la scarlatine, la rougeole; mais ces complications sont toujours reconnaissables aux symptômes qui leur sont propres.

Suites.

La variole a quelquefois été avantageuse à des rachitiques, à des scrophuleux; mais il peut lui succéder de vastes collections purulentes dans le tissu cellulaire, et qui fusent sous la peau, le long des membres. On a vu les os se dénuder, se carier; on a observé des tumeurs articulaires, des œdèmes, la phthisie. Le sujet est parfois paralysé. Les ophthalmies les plus fâcheuses et les plus rebelles, la cécité, l'otite, la surdité en sont les conséquences fréquentes. En un mot, il n'est pas de lésions d'organes qu'elle ne puisse occasioner.

Diagnostic.

Dans les premiers jours de la maladie, il est impossible de reconnaître la variole, même au sein d'une épidémie. Son invasion est semblable à celle de quelques affections cutanées, telles que la rougeole, la scarlatine : une fièvre continue offre les mêmes symptômes que la variole dès le début, et, lorsque les malades meurent avant l'éruption, je ne crois pas qu'il soit possible de déterminer si c'est à la variole que leur mort est due.

Les affections qui suivent à peu près la marche de la variole, et avec lesquelles on pourrait la confondre, sont la varicelle et la varioloïde. Comme la variole, la varicelle est une phlegmasie pustuleuse de la peau; le prodrome de cette dernière affection est peu intense et ne dure ordinairement qu'un jour; dans la variole, il est très-violent et dure trois à quatre jours. Dans la varicelle, l'éruption paraît le premier jour, rarement le second, plus rarement encore le troisième; dans la variole, au contraire, l'éruption ne se manifeste qu'après trois ou quatre jours de fièvre. L'éruption se fait sans ordre fixe dans la varicelle; celle de la variole débute toujours par la face. La varicelle a des pustules sphériques, arrondies au sommet, qui est plus large que la base; la variole a des pustules coniques déprimées à leur centre,

entourées à leur base d'un cercle rosé. Les pustules de la varicelle croissent rapidement, ne contiennent qu'une lymphe blanchâtre et transparente, et sont desséchées quelquefois le deuxième jour, au plus tard le huitième ; l'éruption variolique augmente graduellement pendant environ cinq jours ; la peau se gonfle, les pustules suppurent avec fièvre, jaunissent, sèchent et forment une croûte qui ne tombe que vers le quinzième jour. Les croûtes de la varicelle ne laissent après elles que des traces superficielles, au lieu des cicatrices rouges ordinairement profondes de la variole. Enfin ce dernier exanthème est contagieux et susceptible de reproduire la maladie par le contact ou l'inoculation. Il est douteux que la varicelle soit contagieuse. La vaccine préserve de la variole et ne met pas à l'abri de la varicelle.

La varioloïde est aussi une phlegmasie pustuleuse de la peau ; elle reconnaît pour causes celles de la variole ; elle est, comme celle-ci, susceptible de s'inoculer, mais il faut pour cela pratiquer l'opération sur des sujets qui n'aient été ni varioleux, ni vaccinés. Il paraît qu'elle ne peut se transmettre par contagion. Ses premiers symptômes ont des traits de ressemblance avec la variole; cependant les pustules de la varioloïde sont tout à fait pointues; elles ne suppurent jamais et se dessèchent tout à coup du huitième au dixième jour, laissant une croûte qui tombe brusquement et au-dessous de laquelle il existe un petit tubercule solide, proéminent, qui s'efface assez lentement. Cette maladie préserve de la variole, et est rarement grave.

Anatomie pathologique.

A l'époque de l'éruption, les boutons sont formés par une petite masse solide, rouge, qui a son siége dans le corps réticulaire et adhère fortement au chorion. Pendant la suppuration, les pustules contiennent un liquide de nature variable, suivant que la maladie est dans son état de simplicité ou qu'elle présente des complications. L'estomac a été trouvé enflammé dans un plus ou moins grand nombre de

points; l'intestin grêle est le plus souvent phlogosé dans sa portion pylorique. On a vu la muqueuse gastro-intestinale amincie, épaissie, rouge, violette, et même noire; les vaisseaux mésentériques injectés, les ganglions correspondans enflammés. M. *Rostan* a observé un canal alimentaire garni de pustules varioliques depuis l'œsophage jusqu'au rectum. Enfin, on peut rencontrer des lésions dans chaque viscère en particulier.

Prognostic.

La variole discrète est pour l'ordinaire peu fâcheuse; la variole confluente est toujours grave. Le prognostic doit varier d'après le sexe, l'âge, le tempérament; il est douteux chez les femmes, dont la sensibilité, toujours très-grande, les porte à s'affecter vivement; il est plus favorable dans l'enfance que dans l'âge adulte, et plus dans celui-ci que dans la vieillesse. D'après les tempéramens, on devra craindre plus pour les sujets bilieux ou sanguins que pour les individus lymphatiques, dont la peau, lâche et molle, est plus perméable. En général, le découragement, l'abattement moral, le désespoir, sont d'un mauvais présage; on a tout à craindre de la disparition brusque des pustules avec l'affection simultanée d'un organe essentiel. Le danger est pressant lorsqu'après la suppuration il survient de nouveaux boutons dans les intervalles; lorsque les pustules deviennent pâles, noires, ridées; lorsque, sans appareil fébrile, il se déclare des hémorrhagies, des hématuries surtout, ou qu'à l'époque de la suppuration les urines deviennent purulentes; lorsqu'il survient des taches pourprées, noires, des pétéchies. *Frank* dit que le onzième jour, dans la variole confluente, est très-dangereux; c'est, en effet, à cette époque que la suffocation peut avoir lieu.

Traitement.

On a divisé le traitement de la variole en préservatif et curatif. Le traitement préservatif est celui qui résulte de l'inoculation du virus vaccin, virus qui a la propriété de détruire la disposition à contracter la variole, pourvu qu'il soit employé à temps, c'est-à-dire avant que le sujet ait été atteint de contagion. Mon but n'étant pas de traiter de la vaccine, je passe de suite au traitement curatif.

Le traitement curatif de la variole consiste à attaquer les phlegmasies qui peuvent survenir pendant son cours, à éviter toute cause d'irritation, soit pour la peau, soit pour le système nerveux, soit pour les voies digestives, respiratoires, etc. Le malade doit garder la chambre; si ses forces ne lui permettent point de rester debout, il faut le mettre au lit, la tête aussi élevée que possible. Ses passions seront douces et tranquilles, car les affections vives, telles qu'une frayeur, une surprise, ont la plus grande influence sur le développement et la marche de cette maladie. On doit prohiber les vins, les aromatiques, les liqueurs alcoholiques. Comme les symptômes d'invasion sont ceux de l'inflammation des voies digestives, il faut appliquer des sangsues à l'épigastre, couvrir l'abdomen d'émolliens, tenir le ventre libre par des lavemens adoucissans, prescrire la diète et les boissons délayantes. Si le sujet est jeune, pléthorique, une saignée générale est indiquée, surtout s'il en avait contracté l'habitude. On a aussi employé avec succès l'émétique, qui réunit les avantages de dissiper les symptômes bilieux et de porter légèrement à la peau. La veille de l'éruption, les enfans peuvent avoir un ou deux accès de convulsions, qui n'exigent aucun remède; mais ils demandent de prompts secours, lorsqu'ils surviennent plus tôt, qu'ils sont violens et souvent répétés. Dans ce cas, *Cullen* administre le laudanum, et le dit très-efficace. Les vomissemens opiniâtres réclament les antispasmodiques, la potion anti-émétique de *Rivière*. Lorsque l'éruption commence, les symptômes de la phlegmasie interne disparaissent ordinairement;

il faut se borner à l'usage des boissons délayantes que l'on a administrées d'abord ; on pourrait permettre des alimens légers, en quantité modérée; mais si l'éruption est confluente, il est plus prudent de continuer la diète, de crainte de faire renaître l'inflammation des voies digestives. Dans le cas où la gastro-entérite persisterait, où l'éruption s'effectuerait difficilement, la saignée générale ou locale est encore indiquée ; les bains tièdes sont du plus grand avantage.

L'éruption achevée, si elle est discrète, il n'y a rien à faire; il ne reste qu'à préserver le malade du froid ou d'une température trop élevée. Si, au contraire, les boutons sont confluens, comme alors le développement des inflammations graves est à craindre, il faut agir comme si elles existaient. Si l'éruption se fait avec peine à la plante des pieds, à la paume des mains, à raison de la densité et du peu d'extensibilité de la peau de ces parties, on prescrit des bains tièdes locaux. Dans les cas où il y aurait disparition brusque des pustules, il faut recourir aux sinapismes, aux vésicatoires. Ce n'est qu'avec la plus grande prudence que l'on peut administrer les décoctions de quinquina, le camphre, les stimulans; il faut pour cela qu'il y ait prostration extrême des forces, que l'éruption soit pâle, et que les symptômes de phlegmasie interne ne soient pas apparens; si dans ces circontances il se manifestait des hémorrhagies, il faudrait employer les astringens joints aux toniques.

La desquamation bien établie, on fera prendre un bain tiède; on permettra peu d'alimens.

On a proposé d'ouvrir de bonne heure les pustules de la face; on peut mettre en usage ce moyen, en appliquant en même temps des sangsues au cou et des sinapismes aux bras.

Un nouveau procédé a été proposé et mis en usage dans ces derniers temps par MM. *Bretonneau*, *Velpeau* et *Serres*, dans le but de faire avorter la variole. Ce procédé consiste dans la cautérisation des pustules avec le nitrate d'argent taillé en pointe. Cette opération a toujours réussi à arrêter le développement des pustules, lorsqu'elle a été faite sur chaque pustule en particulier et dès le second jour de son

éruption. Mais on a été obligé d'abandonner cette méthode, parce que la douleur, suite de l'opération, était assez violente, et pouvait donner lieu à des accidens graves. Alors M. *Serres* imagina de cautériser à la fois toutes les pustules d'une partie au moyen d'une dissolution de nitrate d'argent. Ce moyen, qui n'empêchait presque jamais les pustules de suivre leur marche sous la croûte formée par ce caustique, a été aussi abandonné. De crainte des cicatrices à la face, on pourrait pratiquer la cautérisation, mais seulement celle de chaque pustule en particulier.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Spontaneæ lassitudines morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

III.

In febribus, ex somnis pavores aut convulsiones, malum. *Sect.* 4, *aph.* 67.

IV.

In acutis affectionibus quæ cum febre sunt, luctuosæ respirationes malæ. *Sect.* 6, *aph.* 54.